

身熱頭痛 亡陰證으로 진단하여 荊防瀉白散으로 호전된 국소多汗症 환자 3례 보고

홍승민 · 이선영 · 황민우*

경희대학교 대학원 임상한의학과 사상체질의학 전공, *경희대학교 한의학과 사상체질과

Abstract

A Case Study of Soyangin Patient with Hyperhidrosis Treated Successfully with Hyungbangsabaek-san(荊防瀉白散)

Seung-Min Hong, Seon-Young Lee, Min-Woo Hwang*

Dept. of Sasang Constitutional Medicine, Graduate school of Korean Medicine, Kyunghee University

**Dept. of Sasang Constitutional Medicine, College of Korean Medicine, Kyunghee University, Seoul Korea*

Objectives

The aim of this study was to report significant improvement of hyperhidrosis after treatment with Hyungbangsabaek-san(荊防瀉白散), in a Soyangin Mangeum Symptomatic pattern Patient.

Methods

The patients were diagnosed with Soyang Sin-Yeol Du-Tong Mang-Eum Symptomatology(身熱頭痛亡陰證) and treated with Hyungbangsabaek-san(荊防瀉白散). The primary outcome measure for this study were sweat using a questionnaire with visual analogue scale(VAS). Secondary outcome assessment included change of ordinary symptoms such as patient's sleep, feces and digestion.

Results

The symptoms of hyperhidrosis disappeared by the end of the accure period without side effect. Original symptoms were also changed.

Conclusions

This result show Hyungbangsabaek-san(荊防瀉白散) can be used to treat hyperhidrosis in a Soyangin Heat-related diarrhea accompanied by headache Mangeum(身熱頭痛亡陰) symptomatic pattern patient. Meaning and process of hyperhidrosis are different according to Sasang Constitutions.

Key Words: Hyperhidrosis, Hyungbangsabaek-san, Soyangin, Original Symptoms

I. 緒論

‘다한증’은 체온조절을 목적으로 배출되는 생리적인 현상 이상으로 과도한 땀 분비가 일어나는 병리적인 상태의 땀을 말한다. 정서적 자극에 의한 반응으로 땀이 나는 것은 대부분의 사람이 경험하며 대개의 경우 별 문제가 되지 않으나 다한증 환자의 경우 정서적, 사회적 고통을 받고 있으며 삶의 질도 좋지 않은 경향이 있는 것으로 보고되었다. 다한증에 대하여 우리나라에서 행해진 역학 조사는 없지만 최근 Strutton² 등의 조사에 따르면 미국에서 다한증 환자 유병률은 2.8% (780만명)이며 국내통계에 의하면 젊은 사람의 0.6~1.0%에서 국소적 다한증이 나타난다고 보고되었다³. 다한증의 서양학적 치료는 보존적 치료로 국소제 도포, 경구약제, 보툴리눔 독소 주입, 이온영동법등이 있으며 수술적 요법으로는 흉강경을 이용한 성상신경 차단술, 교감신경절제술 등이 있다. 하지만 개인에 따라 치료 효과가 다르게 나타나며, 효과의 유지기간이 짧고 보상성 다한증과 같은 부작용이 있어서 치료가 어려운 상황이다⁴.

『동의수세보원』에 의하면 소양인은 脾大腎小한 장국을 천품으로 하여, 腎黨을 순환하는 수곡한기의 기운이 약하고, 脾黨을 순환하는 수곡열기의 기운이 강한 몸을 타고나므로⁵ 한출과 같은 열 증상이 발생하기 쉽다. 최⁶등의 연구에서 한방병원 외래로 내원한 다한증 환자에서 소양인과 태음인이 소음인에 비하여 많음을 통계적으로 밝혔고, 김⁷ 등의 ‘체질별 땀과 관련된 병증에 관한 연구’에서는 소양인과 태음인의 병리적 차이에 대해 설명하였다. 『東醫壽世保元』 위수열리열병론에서는 소양인의 땀의 원인을 대장에서 위(胃)로 작용하는 음청지기, 즉 청양상승의 부족으로 설명하고¹) 병리적 한출과 관련한 조문들이 언급되고 있다. 반면에 비수한표한병론에서의 한출은 표음이 내려오면서 外冷包裏熱 증상이 풀리는 과정의 지표

로 언급한다²). 이⁸ 등은 소양인 위수열리열병 상소증으로 양격산화탕을 사용한 다한증 환자 치험례를 보고 하였지만, 아직까지 소양인 비수한표한병의 한출에 관한 연구는 보고된 바가 없다. 본 연구에서는 소양인 비수한표한병 신열두통망음증 환자의 형방사백산 복용 후 다한증 호전 3례에 관하여 고찰해 보고자 한다.

II. 研究對象 및 方法

1. 연구대상

본원(강동경희대학교 한방병원)에 다한증을 주소증으로 내원한 환자 가운데 체형기상, 용모사기, 성질 재간, QSCCⅡ+(Questionnaire of Sasang Constitution ClassificationⅡ+)와 소증을 바탕으로 사상체질과 전문의의 소양인 신열두통망음증(소양인 신열두통망음증) 진단을 받고 형방사백산을 최소 100첩 이상 복용하였고, 5회 이상 내원한 경과 기록상에서 부작용이 없으며 주소증(다한증)이 초진 시 대비 80%이상 호전된 반응을 보여 체질 진단이 확정된 성인 남녀 3명을 대상으로 하였다.

2. 호전 정도 판정 및 치료 방법

다한증은 환자 본인이 느끼는 자각증상, 불편감 정도에 따라 치료의 범주가 정해지는 만큼 환자의 주관적인 증상이 중요하다. 따라서 다한증 환자의 불편한 증상이 없는 경우를 0, 가장 심한 불편 정도를 10으로 설정한 visual analogue scale(VAS)를 사용하였으며 치료는 『동의수세보원』 처방인 형방사백산³) 가미방 3첩을 3회에 나누어 매 식후 2시간에 복용하였다.

1) 『東醫壽世保元』『少陽人 胃受熱裏熱病論』10-24 “少陽人大腸清陽 快足於胃 充溢於頭面四肢 則汗必不出也 少陽人 汗者 自是陽弱也 而服涼膈散 病已 則此病 即上消 而其病 輕也.”

2) 『東醫壽世保元』『少陽人 脾受寒表寒病論』9-10 “少陽人病 無論表裏病 手足掌心有汗 則病解 手足掌心不汗 則雖全體皆汗 而病不解.”

3) 처방 구성: 生地黃 3錢 茯苓 澤瀉 各2錢 石膏 知母 羌活 獨活 荊芥 防風 各1錢

III. 증례

1. 증례 1

- 1) 환자 : 김OO F/26
- 2) 발병일 : 2008년경 발병함. 2013년 2월경 심화.
- 3) 치료기간 : 2013년5월21일 - 2013년9월5일(114일)
- 4) 진단명 : localized hyperhidrosis
- 5) 주소증 : 수족다한증
- 6) 부증상 : 변비, 전신피로, 안구건조, 상열감, 항강통 등
- 7) 과거력 : 알레르기 비염 증상(6~7년 전부터) 있음
- 8) 사회력 : 음주력(없음), 흡연력(없음)
- 9) 가족력 : 없음

10) 현병력

상기 환자는 2008년경부터 긴장하거나 신경을 쓰면 손과 발이 흥건히 젖을 정도로 땀이 발생하여 간헐적인 치료를 받던 중 2013년 2월부터 3개월 간격으로 보톡스 주사를 2회 맞았으나 호전되지 않았고, 한방 치료를 받고자 내원하였다.

11) 진단

(1) 외형

- ① 체형기상 : 신장 160.7cm, 체중 50kg으로 골격과 몸집이 작고, 체형에 비해 흉곽이 넓다. 상체에 비해 하체가 약한 편이며 종아리 두께에 비해 발목이 얇았다.
- ② 용모사기 : (Figure 1)

(2) 素證과現證

- ① 睡眠 : 평소 8시간 수면하고, 입면 난은 없고 꿈을 가끔 꾸며 기상 후에 피로감을 호소함
- ② 食慾·消化 : 평소 식욕은 보통으로, 간혹 과식을 하며 소화는 양호하다.
- ③ 口渴·飲水 : 평소 입 마름이나 갈증은 없고 상온의 물을 마시며 음수량은 적다.

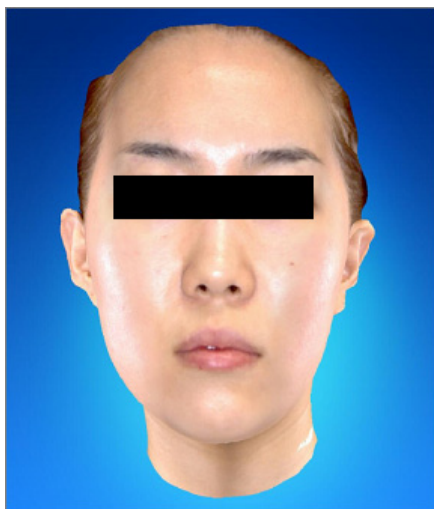


Figure 1. Anterior view and lateral view of face scanned by 3D Facial Scanner (RFS-S100) (May-21-2013)

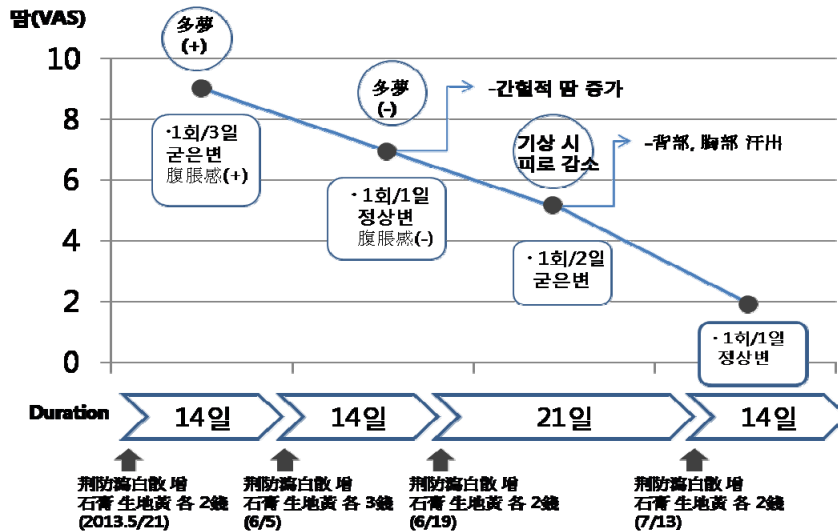


Figure 2. Time line of healing process

- ④ 大便 : 평소 2-3일에 1회 보통 변, 간혹 설사를 하며 후증감은 없고 복만감은 가끔 있다.
- ⑤ 小便 : 1회/3-4시간, 야간뇨 없으며 간혹 소변색이 짙다.
- ⑥ 汗出 : 손과 발에서만 땀이 많이 나며 땀이 난 후에 피로하다.
- ⑦ 寒熱 : 추위 더위에 모두 민감하고, 평소 손발이 찬 편이다.
- ⑧ 기타 : 피로감, 안구 건조 및 안정 피로, 상열감, 인후부 불편감, 항강, 손발이 자주 저리고 간혹 현훈, 이명, 부종, 피부 소양감이 발생한다.

12) 치료경과

주증상인 수족 다한출 증상은 2013년5월21일 초진 시 VAS9에서 2주간 荆防瀉白散 增 石膏 生地黃 各 2錢을 복용 후에 간헐적으로 땀이 증가해서 나기도 하였지만 VAS7로 감소하였다. 두 번째 기간(2주) 荆防瀉白散 增 石膏 生地黃 各 3錢을 복용 후에 VAS5로 감소하였고 땀이 나는 부위가 등과 가슴 부위로 변하는 양상을 보였다. 세 번째 기간(3주) 荆防瀉白散 增 石膏 生地黃 各 2錢을 복용한 후 VAS2로

감소하였고 긴장 시에만 소량 땀이 난다고 하였다.

수면 시 꿈이 많은 증상은 처음 2주간 한약 복용 후에 사라졌고, 두 번째 기간(2주) 후에는 아침 기상 시 피로도가 감소하였다. 2-3일에 한번 보던 배변 양상은 처음 2주간 한약 복용 시 1일 1회 정상 변으로 호전되었으며 두 번째 기간(2주) 후에 다시 변비 증상 호소하였지만 그 정도가 처음보다 덜했으며 세 번째 한약 복용 후에 정상 변으로 회복되었다. 배가 더부룩한 증상도 한약 복용 이후 소실된 상태를 유지하였다.

한약 처방은 처음 2주간 荆防瀉白散 增 石膏 生地黃 各 2錢을 사용 하였고 두 번째 2주간 荆防瀉白散 增 石膏 生地黃 各 3錢으로 증량하였다 세 번째 3주간은 荆防瀉白散 增 石膏 生地黃 各 2錢으로 다시 감량 하였고 마지막 2주간 동일 처방을 유지하였다 (Figure 2).

2. 증례 2

1) 환자 : 황OO M/16

2) 발병일 : 3년 전부터 발병 최근 6개월 전부터 증상 심해짐

3) 치료기간 : 2013년11월14일 - 2014년2월18일
(117일)

4) 진단명 : localized hyperhidrosis

5) 주소증 : 수족 및 액와부 다한증

6) 부증상 : 이명, 항강통, 피부소양증 등

7) 과거력 : 이명, 천식 있었음

8) 사회력 : 음주력(없음), 흡연력(없음)

9) 가족력 : 없음

10) 현병력

상기 환자는 3년 전부터 긴장하거나 신경을 쓰면 손발과 겨드랑이 부위가 흥건히 젖을 정도로 땀이 발생하여 local한의원에서 3개월간 한약 치료를 받았으나 효과가 없었고, 최근6개월 사이에 학업으로 인한 스트레스로 증상이 악화되어 한방 치료를 받고자 내원함

11) 진단

(1) 외형

① 체형기상 : 신장 167.7cm, 체중 61.1kg으로 상체가 발달했으며 어깨가 넓고 벌어진음

② 용모사기 : (Figure 3)

(2) 素證과現證

① 睡眠 : 입면시간 10분미만 으로 양호하며 꿈을 거의 꾸지 않고 7시간 숙면을 취한다.

② 食慾·消化 : 평소 식욕은 보통이고 간혹 과식을 하며 소화는 양호하다.

③ 口渴·飲水 : 평소 입 마름이나 갈증은 없고 찬물을 마시며 음수 량은 적다.

④ 大便 : 평소 1일에 1회 보통 변을 보며 배변시간은 15분 정도로 긴 편이다. 후중감은 없고 복만감은 가끔 있다.

⑤ 小便 : 1회/4-6시간, 야간뇨 없으며 간혹 소변 색 짙다.

⑥ 汗出 : 땀을 평소에도 많이 흘리며 손과 발 겨드랑이 부위에서 특히 많이 난다.

⑦ 寒熱 : 추위 더위 모두 민감하며 손발이 찬 편이다.

⑧ 기타 : 이명, 항강통, 피부 소양감

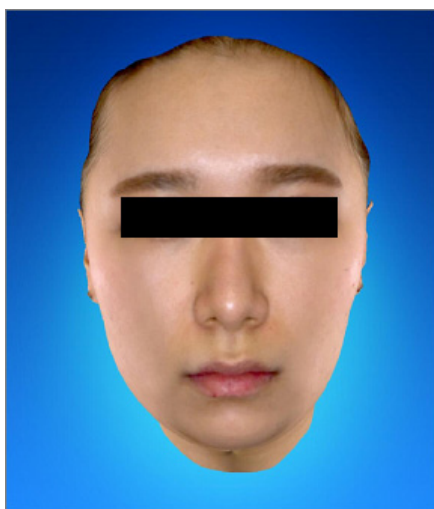


Figure 3. Anterior view and lateral view of face scanned by 3D Facial Scanner (RFS-S100) (Nov-14-2013)

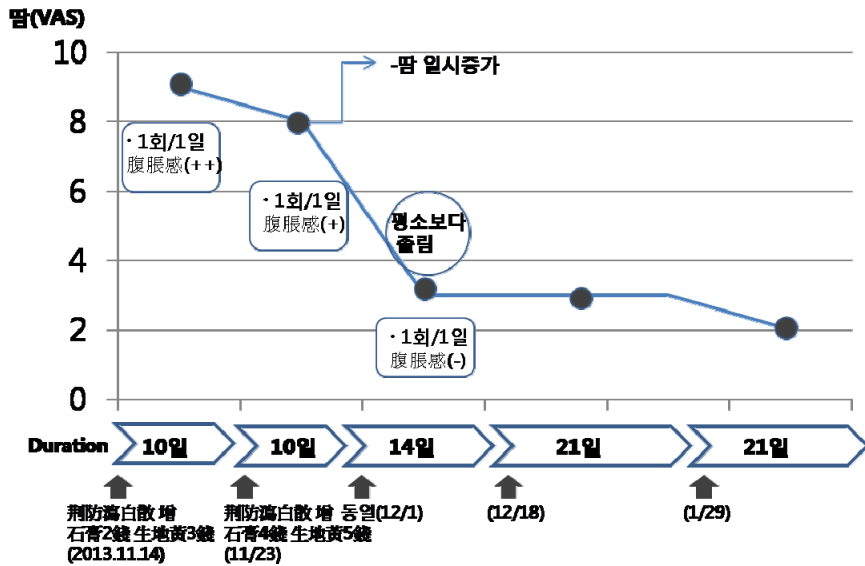


Figure 4. Time line of healing process.

12) 치료경과

주증상인 손, 발, 겨드랑이 다한출 증상은 2013년11월14일 초진 시 VAS9에서 1주간 荆防瀉白散 增 石膏3錢 生地黃 2錢을 복용 후에 한출량이 일시적으로 증가되었다가 VAS8로 호전되었고 두 번째 1주간 석고 생지황을 증량해서 荆防瀉白散 增 石膏5錢 生地黃 4錢을 복용 후에 VAS3로 감소하였다. 세 번째 2주간 동일 약을 복용 하였고 VAS3유지하였다. 네 번째 복용 기간 5주간 동일 약을 복용하여 VAS2로 감소하였다. 마지막 3주간 같은 약을 복용하고 치료 종료하였다. 수면 장애는 없었으나 아침 기상 시 피로도가 처음 1주간 한약 복용 후에 사라졌으며 두 번째 1주간 추가 복용 후에는 평소보다 졸린 증상을 호소하였다. 평소 배가 더부룩하고 불편한 증상이 심했었는데 처음 1주간 복용 후에 증상이 호전되었고 두 번째 복용 기간 후에 완전히 사라졌다 (Figure 4).

3. 증례 3

1) 환자 : 이OO F/21

2) 발병일 : 10년 전부터 발병하여 3차병원에서 보톡스 치료 별 호전반응 없었으며 최근 1년 전 부터 증상 심해짐

3) 치료기간 : 2012년9월15일 - 2013년2월19일(164일)

4) 진단명 : localized hyperhidrosis

5) 주소증 : 수족 및 액와부 안면 다한증

6) 부증상 : 상열감, 피부소양증 등

7) 과거력 : 없음

8) 사회력 : 음주력(없음), 흡연력(없음)

9) 가족력 : 없음

10) 현병력

상기 환자는 10년 전, 초등학교 저학년 때부터 긴장

하면 손과 발 거드랑이와 얼굴이 흥건히 젖을 정도로 땀이 발생하여 3차병원에서 보톡스 치료 별 호전반응 없었으며 최근 1년 전부터 평소에도 지속적으로 축축한 정도의 땀 발생하여 한방 치료를 받고자 내원함

11) 진단

(1) 외형

- ① 체형기상 : 신장 162.8cm, 체중 49kg으로 골격과 몸집이 마른편이며 긴장을 잘함
- ② 용모사기 : (Figure 5)

(2) 素證과現證

- ① 睡眠 : 입면시간 30분 이상이며 꿈을 가끔 꾸고 6시간 숙면한다.
- ② 食慾·消化 : 평소 식욕은 좋은 편이고 과식을 거의 하지 않으며 소화는 항상 잘된다.
- ③ 口渴·飲水 : 평소 입 마름이나 갈증이 가끔 있고 상온의 물을 마시며 음수량은 보통이다.
- ④ 大便 : 평소 2일에 1회 굳은 변을 보며 배변시간은 10분 미만으로 보통이다.
후중감과 복만감은 가끔 있다.
- ⑤ 小便 : 1회/3.4시간, 야간뇨 보지 않으며 소변은

가끔 노랗거나 붉다.

- ⑥ 汗出 : 땀을 평소에도 조금 흘리며 손과 발 부위에서 특히 많이 난다.
- ⑦ 寒熱 : 추위에 민감하며 손발이 찬 편이다.
- ⑧ 기타 : 전신피로, 안구건조, 항강통

12) 치료경과

주증상인 손, 발, 얼굴, 거드랑이 다한출 증상은 2013.9.15. 초진 시 VAS8에서 10일간 導赤降氣湯 제제약 복용 후에 VAS7로 호전되었고 두 번째 3주간에는 처방을 바꿔서 荊防瀉白散 제제약을 복용 후에 여전히 VAS7유지하였다. 세 번째 기간에 동일 처방을 3주간 복용 후에 VAS5로 감소하였지만 컨디션과 장소에 따라 간헐적으로 땀이 많이 나오기도 하였다. 네 번째 기간 동안에는 荊防瀉白散 增 石膏 生地黃 各 2錢을 2주간 복용 후에 VAS4로 증상 호전되었고 다섯 번째 기간 동안 동일 처방을 3주간 복용 후 VAS3로 증상 호전되었으나 여전히 장소에 따라 간헐적 다한출 증상 호소하였다. 여섯 번째 기간 동안 동일 처방 3주간 복용 후에 VAS2로 증상 호전되었지만 여전히 긴장 상태와 장소에 따라 다한출을 호소하였다. 마지막으로 동일 처방 3주간 복용 후에



Figure 5. Anterior view and lateral view of face scanned by 3D Facial Scanner (RFS-S100) (Oct-15-2012)

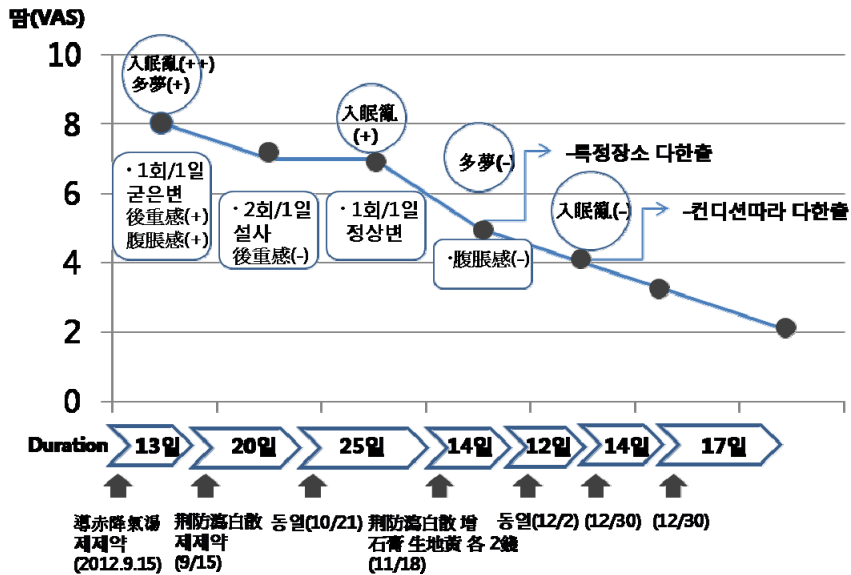


Figure 6. Time line of healing process

치료를 종료하였다.

수면까지 걸리는 시간이 30분이상이며 꿈을 가끔 꾸는 증상은 처음 10일간 導赤降氣湯 제제약 복용 후에 여전하였으며 두 번째 세 번째 기간 동안 荊防瀉白散 제제약을 6주간 복용 하면서 조금 호전되었다. 네 번째 기간 동안 荊防瀉白散 增劑 石膏 生地黃 各 2錢을 2주간 복용 후에 완전히 숙면 상태 유지할 수 있었다. 대변은 평소에 2일에 한번 씩 보는 변비 증상과 후중감, 복창감이 가끔 있었는데 처음 導赤降氣湯 제제약 복용 후에 1일 2회 가량의 설사로 변하였고 복창감은 여전하였다. 두 번째 세 번째 기간 동안 荊防瀉白散 제제약을 6주간 복용 하면서 변은 정상 상태를 유지하였고 후중감, 복창감도 사라졌다 (Figure 6).

IV. 考 察

체온을 유지하기 위한 생리적인 발한 작용과 달리 감성이나 외부 열 자극 등으로 인하여 전신 혹은 국소

적 부위에 과도한 땀 분비가 많은 다한증이라고 한다. 다한증은 발생 원인에 따라 일차성 다한증과 이차성 다한증으로 구분할 수 있으며 일차성 다한증의 원인은 아직 정확하게 알려진 것이 없지만 다한증 환자의 자율신경계 기능을 측정할 실험에서 심박변이도 검사 상 $\ln LF/HF$ ratio가 정상인에 비하여 유의성 있게 상승한 결과를 통해 자율신경계 이상과 연관이 있다고 추측할 수 있다⁹. 이차성 다한증은 선천성 질환, 신경계 질환, 당뇨 등으로 인하여 야기되며 선행 질환이 해결되면 치료가 되는 것으로 알려져 있다¹⁰. 다한증 치료는 현재 수술요법과 약물 요법이 있지만 효과가 개인차가 크며 부작용 역시 빈번하다.

사상의학에서는 땀은 소양인 내에서도 병증의 차이에 따라 각기 다른 의미를 지닌다. 소양인 위수열리 열병에서의 땀은 대장에서 위로 작용하는 음청지기 즉 청양상승이 약한 병적 상태를 이른다. 소양인의 裏病의 증상이 심해지면서 한출 양상을 나타내며 이것은 소양인의 청양이 소모되는 증상으로 대변불통과 더불어 보명지주인 음청지기가 손상된 중요한 소견으로 볼 수 있다¹. 반면에 소양인 비수한표한병에서의

한출은 소증이나 병증으로서의 의미보다 外冷包裹熱 증상이 회복되는 지표로 강조 되었다. 음침지기가 배려에서 표음강기 하지 못하여 발생하는 표한병의 병리 기전에서 수족장심에 이르는 전신한출은 비국음기와 신국음기가 연접하여 강음이 이루어지는 증상이다. 따라서 수족장심으로 표현되는 말단 부위에까지 전신의 두 세 차례에 걸친 충분한 땀은 보명지주의 회복을 의미한다. 음침지기가 배려에서 표음강기하지 못하여 비당의 수곡열기를 둘러싼 외냉포리열이 되어 위와 대장까지 영향을 미치게 되는 경우 각각 결흉증과 망음증으로 발현된다.

상기 임상례의 환자들은 외형, 소증, QSCCII+ 결과에 근거하여 사상체질과 전문의가 소양인으로 진단하였다. 소양인의 병증은 소증의 한열에 따라 비수한표한병과 위수열 리열병으로 구분된다. 병증 진단의 첫 번째 단계로 표리병의 진단을 위해 身寒과 腹熱의 양상을 살피는 것이 중요하며 이를 위해 오한과 대변 지표를 확인해야 한다. 소증의 한열 양상을 살펴보면 3례의 임상례 모두 공통적으로 추위에 민감하였으며 손발이 찬 것 등을 근거로 소증 상 한증에 치우쳐 있었음을 근거로 표한병 이라고 판단하였다. 다음으로 소양인 병증은 보명지주인 음침지기의 손상 여부에 따라 순역이 구별되는데 대변의 상태는 표한병에서의 순역 판단에 있어서 주요 근거가 된다¹⁾. 소증 상 설사 양상을 보이지는 않은 환자가 있었으나 복창감, 후중감 및 2-3일에 한번 풀린 변비를 대장까지 외냉포리열의 현상이 생긴 망음증으로 판단하였다. 병증 진단의 마지막 단계는 경중험위를 구별하는 것으로 소증 상에서 안구건조, 이명, 피부 소양감등의 열증상은 한증 위주인 망음증 중에서 신열두통 망음증임을 알 수 있다¹⁾.

증례1의 병력 10년 수족 다한증 환자의 경우 초진 시 VAS 9에서 2주간 한약처방 복용 후에 일시적으로 땀이 증가하였고 치료 3주차에는 주소증인 손발부위 다한출 외에도 등과 가슴 부위 한출을 호소하였지만 수면 상태가 호전되고 변비와 복창감이 호전되는 반응을 보였기에 같은 처방을 유지하였다. 치료 8주차에

는 VAS 2로 다한증 증상이 완화 되었으며 수면과 소화 대소변 양상도 호전되었다 (Figure 2).

증례2의 병력 3년 수족 다한증 환자의 경우 손발, 겨드랑 다한출 증상은 초진 시 VAS 9에서 1주간 荊防瀉白散 增 石膏3錢 生地黃 2錢을 복용 후에 한출량이 일시적으로 증가되었지만 기상 시 피로도가 감소하고 대변 양상이 호전되는 소증을 보고 두 번째 복용 기간 1주간 동일처방에 생지황과 석고를 추가한 한약을 처방하였다. 두 번째 복용 후에 VAS 3로 급격히 한출량이 감소하였고 평소보다 줄린 증상을 호소하였다. 세 번째 기간 네 번째 복용 기간 각각 동일 처방 2주, 5주간 복용하여 VAS2로 감소하였고 수면상태와 대변 상태 역시 호전되었다 (Figure 4).

증례3의 병력 15년 수족 다한증 환자의 경우 손발, 얼굴, 겨드랑이 다한출 증상은 초진 시 VAS 8에서 10일간 導赤降氣湯 제제약 복용 후에 VAS 7로 조금 호전되었지만 수면 상태는 여전히 안 좋으며 평소 변비 양상이 1일 2회 설사로 변하였다. 두 번째 복용 기간에는 처방을 바꿔서 荊防瀉白散 제제약을 3주간 복용 후에 여전히 한출량은 동일하였지만 수면 상태가 양호하게 호전되었고 변 역시 1일 1회 정상 변으로 회복하였다. 동일 처방을 세 번째 기간 3주간 복용 후에 다한증은 VAS 5로 감소하였다. 네 번째 다섯 번째 기간 동안 荊防瀉白散 增 石膏 生地黃 各 2錢을 5주간 복용 후에 VAS 3로 증상 호전되었으나 장소에 따라 간헐적 다한출 증상 호소하였다. 여섯 번째 기간 동안 동일 처방 3주간 복용 후에 VAS 2로 증상 호전되었지만 여전히 긴장 상태와 장소에 따라 다한출을 호소하였다. 마지막으로 동일 처방 3주간 복용 후에 치료를 종료하였다 (Figure 6).

본 증례에서는 소양인 비수한표한병의 망음증에 해당하는 환자만을 다루었으므로 표한병 전체의 경우를 대변한다고 보기 어려운 점이 있다. 보다 다양한 병증군에서 많은 환자군을 대상으로 추가 연구가 필요하겠다.

V. 結 論

첫째, 소양인 비수환표한병 신열두통망음증에서의 다한증의 경우 병이 호전되는 과정에서 강표음의 결과로 일시적인 한출량 증가나 등, 가슴 등 다른 부위의 한출을 호소 할 수 있으나 보상성 다한증의 부작용과 양상이 다르며 곧 감소한다.

둘째, 병의 경과 상태를 파악하기 위해서는 수면, 대변, 소변 양상을 함께 살펴야 하며 한출량이 감소하더라도 수면과 대소변의 상태와 같은 다른 소증이 정상적으로 변화하지 않는다면 치료방향의 수정을 고려할 필요가 있다.

셋째, 병력이 10년 이상 오래되었거나 보톡스 치료 등 양방 치료 후에도 다한증이 유지되는 환자의 경우 다한증이 50%이상 호전되는데 5주 이상의 시간이 소요되었고 치료 중에도 증상이 유지되거나 악화되는 시기가 간헐적으로 있었다.

VI. References

- Lee SH, Noh YL, Hwang JH, Jeong SY, Jeong SK, Jeong HJ. Assessment of Quality of life in 26 Patients with Primary Hyperhidrosis before and after Oriental Medicine Treatment. *J Oriental int med.* 2007;28(3): 597-607. (Korean)
- Strutton DR, Kowalski JW, Glaser DA, Stang PE. US prevalence of hyperhidrosis and impact on individual with axillary hyperhidrosis: result from a national survey. *J Am Acad Dermatol.* 2004;51(2):241-8.
- Jeong HJ, Joeng SG, Lee HG. Clinical observation on Hyperhidrosis. *J Oriental Chr Dis.* 1997;3(1):231-240. (Korean)
- Kim GI, Lee BH, Choi GH, Jeong SG. A Case Series Report on 11 Patients of Primary Palmar/Plantar Hyperhidrosis in Children and Adolescents Treated with Hospitalization Program of a Hyperhidrosis Clinic. *J Oriental int med.* 2012;33(3):327-337. (Korean)
- Hwang MW. *Lecture of Sasang Constitutional Medicine.* 1st ed. Seoul:Koonja Publishing. 2012:37,52,266. (Korean)
- Choi JY, Lee YS, Park SS. The Characteristics of Perspiration According to Sasang Constitution. *J Oriental Med.* 2002;23(4):186-195. (Korean)
- Kim MG, Park SS. Comparison the Constitutional 『Symptoms of Soyangin's with Taeumin's』 about Sweating and Pissing in the ShinChukbon 『Dongyi Suse Bowon』. *J Sasang Constitute Med.* 2004;16(1): 37-43. (Korean)
- Lee JH, Shin MR. The Study of The Hyperhidrosis Patient Treated with Yanggyuksanhwa-tang. *J Sasang Constitute Med.* 2011;23(4):526-532. (Korean)
- Lee GH, Choi JY, Joeng SY, Hwang JH, Lee HG, Joeng SG, et al. Evaluation of Autonomic Function in Patients with Hyperhidrosis by Power Spectral Analysis of Heart Rate Variability *J Oriental int med.* 2008;29(1):1-11. (Korean)
- Aamir Haider Nowell. Solish Focal hyperhidrosis: diagnosis and management. *CMAJ.* 2005;172(1):69-75.
- Shin SW, Lee EJ, Koh BH, Lee JH. Study on the Development of Diagnosis Algorithm of Soyangin Symptomatology. *J Sasang Constitute Med.* 2011;23(3):294-303. (Korean)